

LA BIBLIOTECA COCHRANE PLUS
2013 NÚMERO 5 ISSN 1745-9990



ESTRATEGIAS PARA MEJORAR EL CUMPLIMIENTO DE LA FARMACOTERAPIA ANTIEPILEPTICA EN LOS PACIENTES CON EPILEPSIA



SINAA AL-AQEEL, JAWZA AL-SABHAN

Cómo citar la revisión: Al-aeel S, Al-sabhan J. Estrategias para mejorar el cumplimiento de la farmacoterapia antiepiléptica en los pacientes con epilepsia. Cochrane Database of Systematic Reviews 2011 Issue 1. Art. No.: CD008312. DOI: 10.1002/14651858.CD008312

RESUMEN

Antecedentes

El cumplimiento deficiente del tratamiento con fármacos antiepilépticos se asocia con un aumento de la mortalidad y la morbilidad. Esta revisión se centró en las intervenciones diseñadas para ayudar a los pacientes en el cumplimiento con los fármacos antiepilépticos.

Objetivos

Determinar la eficacia de las intervenciones para mejorar el cumplimiento con los fármacos antiepilépticos en adultos y niños con epilepsia.

Estrategia de búsqueda

Se hicieron búsquedas en el Registro Especializado del Grupo Cochrane de Epilepsia (Cochrane Epilepsy Group) (24 junio 2010), en el Registro Cochrane Central de Ensayos Controlados (Cochrane Central Register of Controlled Trials) (CENTRAL) (The Cochrane Library 2010, número 2) y en bases de datos electrónicas: MEDLINE (OVID) (1950 hasta junio 2010); EMBASE (OVID) (1980 hasta 2010, semana 24); CINAHL (1982 hasta junio 2010) y PsycINFO (22 junio 2010) y las listas de referencia de artículos relevantes.

Criterios de selección

Ensayos controlados aleatorios o cuasialeatorios de intervenciones para mejorar el cumplimiento de los pacientes con diagnóstico clínico de epilepsia (como se definió en los estudios individuales), de cualquier edad y sexo, tratados con fármacos antiepilépticos en ámbitos de atención primaria, ambulatorios o de la comunidad.

Obtención y análisis de los datos

Se revisaron los títulos y los resúmenes para determinar la elegibilidad. Dos autores de la revisión, de forma independiente, extrajeron los datos y evaluaron cada estudio según los criterios Cochrane. Los estudios difirieron ampliamente en la intervención y las medidas de cumplimiento, por lo que no fue apropiado combinar los datos.

Resultados principales

Seis ensayos cumplieron los criterios de inclusión: cinco estuvieron dirigidos a pacientes adultos con epilepsia con un número combinado de pacientes de 222 y uno estuvo dirigido a los padres de niños con epilepsia (n = 51). La duración del seguimiento fue generalmente corta: de

uno a seis meses. Se examinaron dos tipos principales de intervención: modificación educacional y conductual. Cada estudio comparó el tratamiento con ninguna intervención o "atención habitual". Ninguno comparó una intervención con otra. Los resultados no se agruparon debido a la heterogeneidad entre los estudios en cuanto a las intervenciones y los métodos utilizados para medir el cumplimiento. La educación y el asesoramiento de los pacientes con epilepsia han mostrado un éxito variable. Las intervenciones conductuales como el uso de intervenciones con recordatorios intensivos y con "intención de implementación" proporcionan efectos más positivos sobre el cumplimiento.

Conclusiones de los autores

Las intervenciones con recordatorios intensivos y con "intención de implementación" parecen alentadoras para mejorar el cumplimiento con las medicaciones antiepilépticas; sin embargo, antes de establecer una conclusión firme se necesitan pruebas más confiables de su eficacia a partir de ensayos controlados aleatorios cuidadosamente diseñados.

RESUMEN EN TÉRMINOS SENCILLOS

Estrategias para mejorar el cumplimiento de la farmacoterapia antiepiléptica en los pacientes con epilepsia

Los pacientes con epilepsia pueden encontrar difícil tomar sus medicinas como fueron prescritas y se considera que éste es un motivo del control deficiente de las crisis convulsivas. Esta revisión de ensayos informa sobre intervenciones para mejorar el cumplimiento de los pacientes con los fármacos antiepilépticos. Se identificaron seis estudios (cinco dirigidos a adultos con epilepsia y uno dirigido a los padres de niños con epilepsia). Las intervenciones como los recordatorios intensivos parecen alentadoras; sin embargo, muchas limitaciones en el diseño de los ensayos incluidos dificultan establecer conclusiones firmes. Se necesitan ensayos controlados aleatorios cuidadosamente diseñados que incluyan más pacientes por períodos de seguimiento más largos, que identifiquen la mejor intervención para mejorar el cumplimiento con los fármacos antiepilépticos.